

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

*Adolescence* atau remaja yang berasal dari kata latin yang berarti (*adolescere*) dengan kata lain *adolescencia* yang berarti remaja “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, awal masa remaja di mulai pada 13-16 tahun dan berakhir di usia 16-18 tahun (Hurlock, 1980). Hal ini sejalan dengan teori dari Al-Mighwar, (2011) masa remaja akan di mulai ketika usia seorang remaja telah genap 12-13 tahun dan akan berakhir pada usia 17-18 tahun. Masa remaja merupakan masa peralihan di mana remaja menjadi labil dan mudah terpengaruh, hal ini erat kaitannya dengan perilaku remaja yang mudah berubah dan rentan untuk di pengaruhi oleh lingkungan sekitarnya dalam kondisi ini remaja mudah mengalami permasalahan dan akan berperilaku negatif, dikarenakan remaja tersebut masih labil dan emosinya belum terbentuk secara matang (Karyadi dalam Sanjiwani & Budisetyani, 2014).

Perilaku merokok merupakan suatu masalah yang setiap tahun semakin bertambah jumlah konsumennya. Pada kasus yang di alami saat ini Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbahaya didunia (61,4 juta perokok) setelah China dan India (Pusat Promkes Kemkes RI dalam Rochayati & Hidayat, 2015). Dari hasil penelitian *Global Youth Tobacco* menunjukkan bahwa tingkat prevalensi perokok pada remaja di Indonesia sangat mengkhawatirkan karena dapat di perkirakan dari 70 juta anak Indonesia terdapat

37% atau sama dengan 25,9 juta anak Indonesia adalah perokok hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asia (Mirawati, Nurfitriani, Zulfiarini, & Cahyati, 2018). Hal tersebut terdapat bahwa tingginya jumlah perokok aktif dan berbanding lurus dengan *non-smoker* yang terpapar asap rokok orang lain (*second-hand smoke*) yang semakin bertambah 97 juta penduduk Indonesia), sebanyak 43 juta anak-anak Indonesia terpapar asap rokok (Pusat Promkes Kemkes RI dalam Richayati & Hidayat, 2015). Perilaku merokok cenderung meningkat di kalangan remaja kecenderungan perilaku merokok meningkat pada tahun 1996 dan 1997 kemudian meningkat secara bertahap. Berdasarkan hasil *survey* nasional yang dilakukan oleh *institute of social research* diketahui bahwa remaja di Amerika Serikat yang merokok mencapai sebesar 50% pada tahun 2004 (Santrock, 2007).

Di Indonesia prevalensi merokok pada usia 15 tahun ke atas yakni pria sebanyak 63,15% (naik 1,4% di bandingkan tahun 2001) dan wanita sebanyak 4,5% (naik tiga kali lipat di bandingkan 2001) secara nasional prevalensi perokok tahun 2010 sebesar 34,7% (Karie, Pondang, & Lolong, 2014). Hal ini sejalan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa perilaku merokok penduduk Indonesia di usia 15 tahun ke atas masih belum terjadi penurunan, berdasarkan *survey* yang dilakukan pada tahun 2007 sebesar 34,2% meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013 (Hasna, Cahyo, & Widagdo, 2017).

Hasil penelitian di dukung dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2007 terjadi penurunan usia mulai merokok pada usia yang lebih muda

pertama kali merokok di mulai pada usia 5-9 tahun sebesar 1,2%, pada usia 10-14 tahun sebesar 10,3%, pada usia 15-19 tahun sebesar 33,1 (Saputra, 2019).

Sekolah merupakan tempat lanjutan setelah rumah untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak, sekolah juga termasuk sebagai tempat untuk anak mempelajari tentang perilaku kesehatan bagi dirinya sendiri (Maseda, Suba, & Wongkar, 2013). Siswa SMK merupakan siswa yang memasuki jenjang sekolah menengah atas dengan usia siswa rata-rata 15-17 tahun di mana siswa memasuki lingkungan yang berbeda dengan tingkat sekolah sebelumnya, hal ini berpotensi menyebabkan masalah-masalah dalam dirinya termasuk perilaku merokok (Runtukahu, Sinolungan, & Opod, 2015). Siswa perokok yang termasuk dalam kategori perokok berat (>15 batang/hari) dan salah satu penyebab siswa masuk kategori berat karena orangtua cenderung menerapkan pola asuh orangtua permisif. Orangtua cenderung memberikan kebebasan kepada anak sehingga ada kemungkinan menimbulkan tingkah laku yang lebih agresif dan implusif terhadap anak. Selain itu, anak juga akan melakukan tindakan-tindakan yang melanggar nilai-nilai, norma-norma, dan aturan-aturan sosial (Wijaya & Sajidah, 2015).

Perilaku merokok adalah suatu aktivitas membakar dan menghisap tembakau kemudian mengeluarkan asapnya di mana dapat di hirup oleh orang-orang di sekitarnya (Sanjiwani & Budisetyani). Perilaku merokok dapat di lihat dari empat aspek-aspek menurut Aritonang (dalam Setiaji, Suproyo, & Nusantoro, 2014), yaitu: (a) fungsi merokok, yakni merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri pada remaja, individu yang menjadikan rokok sebagai hal utama untuk bertujuan menghilangkan stress, menenangkan pikiran, dan merasakan

kenikmatan dari rokok sehingga mendorong individu untuk ketergantungan pada rokok, (b) intensitas merokok, yakni individu yang merokok dengan jumlah batang rokok yang banyak sehingga menunjukkan perilaku merokok sangat tinggi, (c) tempat merokok, yakni ketika individu melakukan aktivitas merokok di sembarang tempat hingga tempat yang di larang untuk merokok hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokoknya sangat tinggi, dan (d) waktu merokok, yakni individu yang merokok di segala waktu (pagi, siang, sore, dan malam) menunjukkan perilaku merokok yang tinggi, individu yang merokok pada situasi tertentu misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca dingin, atau setelah bertengkar dengan orangtua.

Dari hasil penelitian yang di lakukan oleh Heryanti, Heriana, dan Kurniarahim (2017) hubungan pengetahuan dan sikap tentang gambar peringatan kesehatan pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, dari hasil analisis data menunjukkan 50 orang (57,5%) berperilaku merokok rendah, 27 orang (43,5%) berperilaku sedang, dan 3 orang (75%) berperilaku tinggi. Dari data *Global Youth Tobacco Survey* (dalam Rochayati & Hidayat, 2015) prevalensi perokok remaja yang bersekolah terdapat adanya peningkatan dua kali lipat selama kurun waktu 3 tahun terakhir, di mana pada usia antara 13-15 tahun sebesar 20,3% yakni pada tahun 2006-2009.

Berdasarkan dari hasil data yang di ambil peneliti melalui wawancara terhadap 25 orang remaja (siswa) laki-laki di SMK X dengan rentang usia 15-18 tahun yang di lakukan pada tanggal 08 Mei 2019 dari 25 remaja (siswa) terdapat 23 remaja (siswa) SMK X menunjukkan perilaku merokok tinggi. Hal ini tersebut

di lihat dari beberapa aspek perilaku merokok. Dari aspek fungsi merokok terdapat 23 responden menyatakan bahwa merokok memiliki fungsi bagi responden di karenakan ketika merokok responden akan merasakan kenikmatan, ketenangan, kepercayaan diri, menghilangkan stress, dan responden beranggapan telah kecanduan pada rokok maka dari itu perilaku merokok tersebut akan terus di lakukan responden setiap hari. Dari aspek intensitas merokok terdapat 9 responden menyatakan sehari bisa menghabiskan 3-6 batang rokok, 16 responden merokok 1-2 batang rokok, dan salah satu dari responden mengatakan bisa menghabiskan 1 bungkus rokok dalam sehari.

Dari aspek tempat merokok terdapat 14 responden yang menyatakan merokok ketika berada di rumah, 11 responden merokok di luar rumah atau di warung makan, responden mengatakan bahwa merokok di manapun itu hal yang biasa dan orangtua dari responden tidak pernah melarangnya ketika merokok sekalipun orangtua dari responden melarang namun responden akan tetap merokok. Hal ini terjadi karena remaja responden merasa ketergantungan dari rokok. Dari aspek waktu merokok terdapat 14 responden merokok pada pagi atau siang hari dan ada 11 responden merokok pada sore atau malam hari, responden beranggapan bahwa ketika menghisap rokok pada waktu-waktu tertentu akan ada kenikmatan tersendiri yakni pikiran bisa lebih tenang.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa remaja (siswa) di SMK X menunjukkan perilaku merokok yang tinggi. Sedangkan besar harapan ketika siswa berada di lingkungan pergaulan yang bisa menekan siswa untuk merokok, maka sebaiknya siswa lebih bisa bersikap asertif untuk menolak tidak

merokok dari pada harus memaksakan dirinya merokok dan mengingat akan dampak negatif yang bisa ditimbulkan dari perilaku merokok (Sanjiwani & Budisetyani, 2014).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang akan berbahaya untuk kesehatan tetapi tidak bisa pungkiri masih banyak orang yang melakukan perilaku merokok yang umumnya terjadi di mulai sejak usia remaja (Fikriyah & Febrijanto, 2012). Perilaku merokok merupakan kebiasaan yang membahayakan serta menimbulkan banyak penyakit seperti kanker, jantung, impotensi, gangguan kehamilan, stroke, katarak, merusak gigi, estoporosis dan kelainan sperma (Aula, 2010). Dari hasil riset menemukan bahwa merokok di usia remaja membawa dampak yang sangat merugikan untuk dirinya dikarenakan dengan merokok dapat mengakibatkan perubahan genetik yang bersifat permanen di paru-paru dan mengakibatkan resiko kanker paru-paru, bahkan ketika seseorang menghentikan kebiasaanya dari merokok (Wieneka dkk dalam Sangtrock, 2007).

Dampak buruk dari merokok tidak terlalu besar apabila seseorang mulai berperilaku merokok pada usia 20 tahun, salah satu temuan dalam studi jika perilaku merokok di mulai pada usia dini maka dapat memungkinkan seseorang akan mengalami kerusakan genetik di bandingkan dengan menjadi perokok berat (Santrock, 2007). Penyakit yang muncul tersebut di sebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga membuat jantung bekerja lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan nikotin tersebut akan berbahaya jika di gunakan dalam kurun waktu yang panjang (Setyanda, Sulastri, & Lestari, 2015). Kematian dikarenakan bebas tembakau di perkirakan pada tahun

2011 penggunaan rokok tembakau lebih dari 5 juta kematian premature dan angka kematian ini di prediksi akan melebihi 8 juta setiap tahun hingga tahun 2030 (WHO, dalam Lillard & Chirstopoulou, 2015).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan perspektif psikologi kesehatan. Remaja yang perokok dapat menimbulkan bahaya pada kesehatan karena semakin lama remaja merokok maka remaja akan mengetahui bahwa dengan merokok akan memperpendek jangka waktu hidupnya dan meningkatkan kemungkinan mati muda karena penyakit akibat merokok (Wismaningsih, Widati, & Mochny, 2014). Remaja perokok umumnya berpendapat bahwa rokok merupakan hal yang umum yang bisa di lakukan pada kalangan remaja meskipun remaja tersebut telah mengetahui bahwa perilaku merokok adalah kebiasaan yang buruk, namun remaja merasa dengan merokok akan membuat remaja berkesan gaul, meningkatkan kepercayaan diri (Suhardi, dalam Munthe, 2016). Remaja perokok akan cenderung beresiko dengan nilai ujian akhir yang kurang baik, hal tersebut disebabkan karena kebiasaan menghisap tembakau akan berpengaruh terhadap fungsi otak dan psikis (Tuladen, Rompas, & Ismanto, 2015).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, meliputi: (a) pola asuh orangtua permisif adalah pola asuh orangtua yang di cirikan dengan tidak membimbing anak dan menyetujui segala tingkah laku anak termasuk keinginan-keinginan yang sifatnya segera dan tidak menggunakan hukuman (Sanjiwani & Budisetyani, 2014), (b) teman sebaya adalah sekelompok orang yang memiliki usia yang sama dan memiliki kelompok sosial yang sama (Isa, Lestari, & Afa, 2017), dan (c) iklan

rokok merupakan suatu kegiatan untuk memperkenalkan, memasyarakatkan dan mempromosikan rokok dengan tanpa imbalan kepada masyarakat dengan tujuan mempengaruhi konsumen agar menggunakan rokok yang di tawarkan (Ninu, Nabuasam & Limbu, 2013).

Berdasarkan uraian yang di atas faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu pola asuh orangtua permisif, teman sebaya, dan iklan rokok. Pada penelitian ini peneliti memilih pola asuh orangtua permisif sebagai variabel bebas. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarino dan Ahyanti (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja adalah pola asuh orangtua permisif. Pola asuh orangtua permisif merupakan pola asuh di mana orangtua kurang membimbing dan mengarahkan anak hingga anak diberikan kebebasan sepenuhnya untuk berbuat semaunya tanpa ada kontrol dari orangtua (Muin, 2015). Sikap permisif orangtua terhadap perilaku merokok merupakan salah satu faktor penyebab remaja menjadi perokok, orangtua dengan pola asuh permisif atau orangtua yang merokok terutama seorang ayah akan mempunyai pengaruh yang lebih kuat terhadap anaknya untuk merokok. Dari hasil penelitian Juliansyah (dalam Sarino & Ahyani, 2012) bahwa pola asuh orangtua permisif memiliki korelasi yang signifikan dengan perilaku merokok pada remaja.

Hal ini diperkuat dari hasil data wawancara yang di ambil peneliti melalui wawancara dengan rentang usia 15-18 tahun yang di lakukan pada tanggal 08 Mei 2019 dari 25 remaja (siswa) SMK X yang mendapatkan pola asuh orangtua permisif hal ini dilihat dari : (a) Orangtua permisif tidak membimbing anak sehingga terdapat 17 responden yang menyatakan bahwa orangtua dari responden



kurang membimbing anaknya terutama untuk berperilaku, hal ini karena orangtua dari responden memiliki aktifitas di luar rumah yakni bekerja sehingga responden tidak memiliki waktu bertemu dan berdiskusi bersama orangtua terutama untuk berperilaku. Responden juga mengatakan bahwa pola asuh orangtua permisif yang di berikan oleh orangtua merupakan salah satu responden untuk merokok, karena tidak adanya arahan dari orangtua mengenai dampak dari perilaku merokok yang di lakukan oleh anak.

(b) Orangtua permisif menyetujui segala tingkah laku anak sehingga terdapat 22 responden yang menyatakan bahwa orangtua menyetujui segala tingkah laku anak sehingga responden sering beranggapan bahwa responden di berikan kebebasan untuk berperilaku. Hal ini juga berhubungan dengan perilaku negatif salah satunya perilaku merokok, responden mengatakan bahwa orangtua tidak menegur perilaku merokok responden, dan (c) Orangtua permisif tidak menggunakan hukuman sehingga terdapat 23 responden yang menyatakan bahwa orangtua jarang melakukan hukuman pada anaknya, termasuk perilaku negatif yang telah di lakukan responden salah satunya perilaku merokok. Perilaku merokok responden mendapat dukungan atau tiruan dari orangtua sehingga ketika responden merokok orangtua tidak melarangnya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di simpulkan bahwa terdapat tingginya pola asuh orangtua permisif terhadap remaja (siswa) di SMK X. Hal tersebut ditunjukkan dengan aspek-aspek pola asuh orangtua permisif yang telah di kemukakan oleh Hurlock (dalam Sanjiwani & Budisetyani, 2014) terdapat 3 aspek yaitu: (a) tidak membimbing anak, yakni tidak adanya pengarahan perilaku pada

anak sesuai dengan norma masyarakat serta orangtua tidak memperhatikan siapa saja anak bergaul, (b) menyetujui segala tingkah laku anak, yakni orangtua memberi kebebasan kepada anaknya salah satunya untuk memilih sekolah dan (c) tidak menggunakan hukuman, yakni orangtua tidak menggunakan hukuman berkaitan dengan kurangnya kepedulian orangtua terhadap anak.

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan utama untuk remaja dalam bertingkah laku, terutama tingkah laku orang-orang dewasa di sekitarnya (Wulan, 2012). Hal ini diperjelas oleh Lloyd dan Lucas (dalam Wulan, 2012) menyatakan bahwa lingkungan keluarga seperti struktur dan pola asuh orangtua dapat menjadi alasan remaja untuk merokok, hasil penelitian sukses menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara orangtua yang merokok dan ada hubungan pola asuh permisif dengan munculnya perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok pada remaja umumnya di lakukan dan di mulai dari melihat orangtua yang merokok kemudian remaja mencoba untuk merokok, sehingga menjadi salah satu penyebab remaja merokok dikarenakan orangtua tidak memberikan perhatian dan tidak memberikan hukuman pada anak sehingga mendorong anak untuk terpengaruh berperilaku merokok (Sarino & Ahyanti, 2012).

Orangtua dengan pola asuh permisif akan menyetujui segala tingkah laku anak termasuk perilaku merokok, walaupun telah terbukti bahwa perilaku merokok akan berdampak negatif pada kesehatan remaja, hal ini bisa terjadi tidak adanya teguran dan hukuman dari orangtua mengenai perilaku merokok sehingga remaja sering beranggapan dengan merokok adalah hal yang biasa terjadi di lingkungannya (Sanjiwani & Budisetyani, 2014). Hal ini didukung dari teori

Ertawati (2014) menyatakan bahwa terjadinya perilaku merokok pada remaja yang di pengaruhi dari dirinya maka bila ada bentuk larangan merokok yang di berikan oleh orangtua akan menjadi tidak berguna apabila tidak sejalan dengan perilaku merokok anak, hal ini karena anak yang merokok beranggapan bahwa orangtua adalah salah satu panutan anak untuk merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rachmat, Awaru, dan Nyorong (2016) mengatakan bahwa anak bercermin dan menjadikan orangtua sebagai panutan dalam menyikapi perilaku merokok orangtua terutama figur ayah yang menciptakan suasana yang mendukung pada anak untuk ikut mencoba merokok.

Orangtua yang berperilaku merokok cenderung menjadi permisif dengan hal tersebut sangat berperan untuk menjadikan anaknya terutama remaja untuk menjadi perokok (Soetjningsih dalam Sudarsih, 2016). Hal ini diperkuat dari hasil penelitian Theodorus (dalam Durandt, Bidjuni, & Ismanto, 2015) menyatakan bahwa anak ikut merokok karena mencontoh perilaku orang lain. Namun, anak yang merokok bersangkutan karena adanya penguatan dan pengukuhan atas perilaku merokok melalui ketiadaan hukuman dari orangtua untuk berperilaku. Pernyataan ini juga didukung oleh teori yang di kemukakan oleh Taylor, Peplau, dan Sears (dalam Durandt, Bidjuni, & Ismanto, 2015) perilaku akan bertahan apabila mendapatkan penguatan dari ketiadaan teguran dan hukuman dari orangtua terkait dengan perilaku merokok, anak akan beranggapan sebagai suatu bentuk pengukuhan atas perilaku merokoknya sehingga akan terus dijalankan oleh anak.

Berdasarkan uraian di atas mengenai latar belakang permasalahan tersebut, peneliti mengajukan perumusan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara pola asuh orangtua permisif dengan perilaku merokok pada remaja di SMK X ?

### **A. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### 1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua permisif dengan perilaku merokok pada remaja di SMK X.

#### 2. Manfaat Penelitian

##### a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat mengembangkan teori-teori yang ada dan memberikan kontribusi ilmu pengetahuan terutama dalam bidang psikologi kesehatan khususnya pada kajian yang berfokus pada perilaku merokok yang di pengaruhi oleh pola asuh orangtua permisif.

##### b. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai referensi untuk pasangan orangtua yang menerapkan pola asuh permisif agar untuk meningkatkan kontrol perilaku anak khususnya pada perilaku yang berdampak negatif yakni perilaku merokok.